

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

Unità Operativa Igiene e Sanità Pubblica Veterinaria - NUCLEO di _____

L.P. 16/88 art. 6 - Notifica di nomadismo - Anno 200

IT		TN	
-----------	--	-----------	--

Codice azienda

Cognome _____ Nome _____

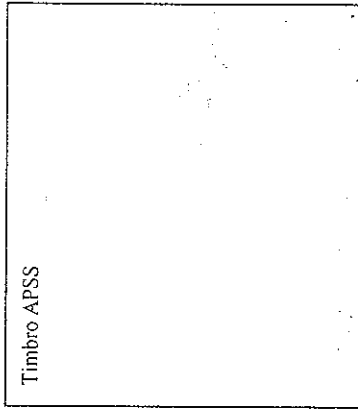
Comune di residenza _____ Indirizzo _____

CAP _____ Tel. _____ Cell. _____

Titolare dell' azienda _____

Legale rappresentante della società _____

con sede in _____ Località _____



Notifica il trasferimento degli alveari dislocati nel territorio di competenza dell' APSS come di seguito specificato:

	PROVENIENZA ALVEARI			DESTINAZIONE ALVEARI			PERIODO	
	Località	Comune	N° Alveari Prov.	Località	Comune	N° Alveari Prov.	dal	al
1								
2								
3								
	Totale Alveari			Totale Alveari				

Data _____ Firma _____